

오매환으로 호전된 만성 설사 환자의 한방 치험 1례

안선주¹, 김은서¹, 윤진솔², 이영수¹

¹동신대학교 한의과대학 내과학교실, ²동신대학교 한의과대학 침구학교실

Case Report of Chronic Diarrhea Treated with *Omae-hwan*

Seon-ju Ahn¹, Eun-seo Kim¹, Jin-sol Yoon², Young-su Lee¹

¹Dept. of Korean Internal Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Shin University

²Dept. of Acupuncture & Moxibustion Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Shin University

ABSTRACT

Objectives: This study reported a clinical case of a chronic diarrhea patient who showed improvement with Korean medicine treatment.

Methods: A patient with chronic diarrhea was treated with herbal medicine (*Omae-hwan* and *Omae-hwan-ryo*), acupuncture, cupping, and moxibustion. Changes in stool form were measured using the Bristol Stool Scale (BSS). The frequency of defecation was checked every day. The Short Form 36-Item (SF-36) was used to compare patients' quality of life before and after treatment.

Results: Korean medicine treatment improved the stool form, frequency of defecation, and quality of life.

Conclusion: Korean medicine treatment containing *Omae-hwan* and *Omae-hwan-ryo* improves clinical symptoms and quality of life.

Key words: chronic diarrhea, Korean medicine, *Omae-hwan*

1. 서 론

설사란 배변 횟수가 증가하면서 비정상적으로 무른 변을 보는 것으로, 평상시보다 묽은 변이 하루에 200 g 이상 배출되거나 배출의 빈도가 하루 3회 이상을 초과하는 경우로 정의할 수 있다¹.

설사는 세균이나 박테리아에 의한 급성 염증으로 발생할 수도 있으나 염증성 장질환 등 만성염증에 의해서도 발생하며, 항암치료, 방사선 치료

후에도 발생할 수 있고, 유당 불내증이나 식사요인에 의해서도 발생할 수 있다¹.

한의학에서 설사는 주로 脾虛濕盛의 병리에 의해 暴瀉와 久瀉로 분류하여, 暴瀉(급성설사)는 寒濕(風寒)泄瀉, 濕熱泄瀉, 傷食泄瀉로 久瀉(만성설사)는 脾虛泄瀉(脾胃虛弱), 腎虛泄瀉(腎陽虛衰, 命門火衰), 肝鬱泄瀉(肝氣乘脾), 水飲留腸, 瘀阻陽絡 등으로 변증하여 利水, 健脾, 固澀하는 치법을 위주로 치료해왔다².

길³은 脾虛寒濕으로 인한 과민성 장 증후군환자의 만성 설사가 半夏瀉心湯으로 호전된 증례를 보고하였고, 김⁴은 心腎不交의 화병 범주에 속하면서 熱證을 나타내는 환자에서 豬苓車前子湯으로 설사 증상이 개선됨을 보였다. 이⁵는 설사가 지속되어

· 투고일: 2023.04.09, 심사일: 2023.05.30, 게재확정일: 2023.05.30

· 교신저자: 이영수 광주광역시 남구 월산로 141

동신대학교한방병원(광주) 한방내과

TEL: 062-350-7114

E-mail: hefari92@hanmail.net

脾胃虛弱의 증상을 보이는 寒熱挾雜의 少陽人 환자에 荊防地黃湯加味로 치료한 증례를 보고하였다.

본 증례에서는 심장조영술 및 스텐트 삽입술 후 원인불명의 설사가 시작된 환자가 양방 치료 후에도 증상 호전이 없이 1개월 이상 지속되어 본원에 입원 후, 현대 임상에서는 회충치료보다는 고질적인 만성설사에 활용되는 烏梅丸 및 烏梅丸料를 투여하여 증상 호전을 보였기에 보고하는 바이다.

II. 증례

1. 연구대상

본 연구는 40일 이상 지속된 물성 설사 및 기력 저하 등의 증상으로 본원에서 상세불명의 비감염성 위장염을 진단받고, 2022년 11월 18일부터 2022년 12월 08일까지 3주간 입원 치료를 받은 83세 남성 환자 1명을 대상으로 하였다. 본 연구는 후향적 증례보고로서 ○○한방병원 임상시험 심사위원회(Institutional review board, IRB)의 승인을 받았다(DSGOH_E_2023_001).

2. 환자에 대한 기본 사항

- 1) 성별/연령 : Male/83세
- 2) 발병일 : 2022년 10월 06일
- 3) 주소증 : 설사
- 4) 현병력
 - (1) 2022년 10월 06일부터 설사 시작
 - (2) 이후 2022년 10월 중 ○○병원 외래 진료 수차례
 - (3) 2022년 10월 28일~2022년 11월 05일 ○○병원 9일간 입원치료 함.
 - (4) 2022년 10월 28일 Upper Abdomen US 상, Diffuse bowel wall swelling at RLQ(right lower quadrant), LLQ(left lower quadrant) 확인됨.
 - (5) 2022년 11월 04일 Upper Abdomen US 상, Slight resolution of diffuse bowel wall swelling at both abdomen 확인됨.

- (6) 2022년 11월 11일 ○○병원에서 양약 처방받아 3일간 복용함(Table 1-1).
- (7) 2022년 11월 13일 □□병원에서 양약 처방받아 5일간 복용함(Table 1-2).
- (8) 양약 복용 후에도 1일 5회 이상의 물과 같은 형태의 설사 지속되어, 2022년 11월 18일 본원 입원함.

Table 1-1. Western Medicine

Pharmaceutical name	Dosage
Tairon Tab.	1T tid
Spabutine Tab. 100 mg	1T tid
Lopaine Cap.	1C tid
Menoctyl Tab. 40 mg	1T tid
Flasinyl Tab.	1T tid
Fotagel Suspension (20 mL)	1p tid

Table 1-2. Western Medicine

Pharmaceutical name	Dosage
Diazepam Tab. 2 mg Daewon	0.5T tid
Bromoctyl Tab.	1T tid
Ercefuryl Cap.	1C tid
Glycopyrrolate Tab. Myungmoon	1T tid

5) 과거력

- (1) 심근경색 : 2022년 10월 05일 ◇◇병원에서 심장 조영술, stent 2개 삽입
- (2) 위염 및 장염 : 수시로 발생하여 증상 있을 때마다 약물치료 함.

6) 가족력 : (-)

7) 사회력 : 음주(-), 흡연(-)

8) 계통적 문진

- (1) 大便 : watery stool, 5~6회/일
- (2) 小便 : 3~4회/일, 불편감 없음.
- (3) 食欲, 消化 : 식욕부진, 소화불량
- (4) 睡眠 : 淺眠
- (5) 寒熱 : 추위 많이 타는 편, 手足冷, 汗少, 口渴有, 飲水量 1ℓ/일 내외

- (6) 舌 : 紅紫而苔少
 (7) 脈 : 弦滑
 (8) 기 타 : 2022년 10월초, 설사로 양약 복용 후 부터 진수음 발생
 9) 입원기본검사 소견
 (1) Chest PA(2022년 11월 21일) : 특이 소견 없음.
 (2) Abdomen X-ray(2022년 11월 21일) : 대장 내 가스, 비특이소견. 이상소견 없음.
 (3) 심전도(2022년 11월 18일) : Ventricular premature contraction
 (4) 혈액검사(2022년 11월 18일) : Total protein 6.0 g/dl, Glucose 130 mg/dl, Potassium 3.2 mEq/l, Hb 11.2 g/dl, Hct 31.9%, RBC 3.4×10^6 /ml, WBC 3,600 / μ l, Platelet 123,000 / μ l

3. 치료방법

- 1) 한약치료(Fig. 1) : 각 처방은 2첩 3포 120 cc 로 전탕하여 1일 3회 식후 30분에 복용하였고, 환제는 1일 3회 녹두대 크기 밀환 20환을 탕제와 검복하였다. 입원 당일 藿香正氣散과 烏梅丸을 검복하였으며, 익일부터 3일간 烏梅丸料를 환제와 함께 복용하였다(Table 2, 3). 입원 5일째부터 퇴원 시까지 烏梅丸料를 복용하였다.

Table 2. The Composition of *Gwakhyangjunggi-san*

Herbal name	Latin name	Amount (g)
藿香	<i>Agastachis Herba</i>	6
白朮	<i>Atractylodis Rhizoma Alba</i>	2
厚朴	<i>Magnoliae Cortex</i>	2
陳皮	<i>Citri Unshius Pericarpium</i>	2
半夏	<i>Pinelliae Rhizoma</i>	2
茯苓	<i>Poria Sclerotium</i>	2
白芷	<i>Angelicae Dahuricae Radix</i>	2
桔梗	<i>Platycodonis Radix</i>	2
大腹皮	<i>Arecae Pericarpium</i>	2
蘇葉	<i>Perillae Folium</i>	4
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	2
生薑	<i>Zingiberis Rhizoma Recens</i>	4
大棗	<i>Zizyphi Fructus</i>	4
Total amount		36

Table 3. The Composition of *Ohmae-hwan* (A) and *Ohmae-hwan-ryo* (B)

Herbal name	Latin name	Amount (g)	
		A	B
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	140	5
烏梅	<i>Mume Fructus</i>	224	3
細辛	<i>Asari Radix</i>	84	3
黃連	<i>Coptidis Rhizoma</i>	224	3
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	84	3
黃柏	<i>Phellodendri Cortex</i>	84	3
當歸	<i>Angelicae Gigantis Radix</i>	56	2
川椒	<i>Zanthoxyli Fructus</i>	56	2
炮附子	<i>Aconiti Lateralis Preparata Radix</i>	84	2
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	84	3
Total amount		1120	29

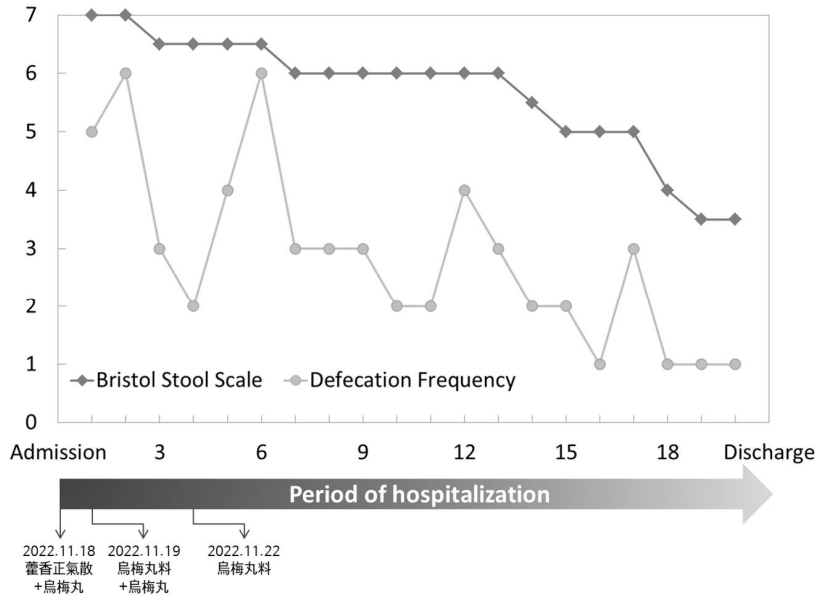


Fig. 1. Timeline of herbal medicine administration and changes of bristol stool scale and defecation frequency.

- 2) 침치료 : 1회용 호침(0.25×30 mm, stainless steel, 동방침구제작소)을 사용하여 합곡(LI4), 太衝(LR3), 足三里(ST36), 上巨虛(ST37)에 2.0~2.5 cm의 깊이로, 天樞(ST25), 大橫(SP15)에 2.5~3.0 cm의 깊이로 환자가 득기감을 느끼도록 자침하였고, 1일 1-2회 10분간 유치하였다. 양측 足三里(ST36)와 上巨虛(ST37)에 10분간 2 Hz 연속속도로 침전기 자극술(CELLMAC PLUS STN-330, (주)스트라텍)을 함께 시행하였으며, 유치하는 동안 복부에 적외선을 조사하였다.
- 3) 부항치료 : 背俞穴에 乾式附甌을 1일 1회 시행하였다.
- 4) 뜸치료 : 기기구(새뜸 II 43/45도 겸용, 동제메디칼)를 이용하여 關元(CV4), 中脘(CV12)에 1일 1회 시행하였고, 침치료와 함께 10분간 시술하였다.
- 5) 양약치료
 - (1) 내복약 : 입원 이전부터 투약하던 약을 동일하게 복용하였다(Table 4).
 - (2) 주사제 : 입원 기간 동안 Sterile Saline Injection

Daihan(500 mL/bag) mix Beecomhexa Inj.을 총 5회 주사하였고, Nutri Hex Injection을 1회 주사하였다.

Table 4. Western Medicine

Pharmaceutical name	Dosage
Astrix Cap. 100 mg Boryung	1T qd
Atozet Tab. 10/20 mg	1T qd
Dexilant DR Cap. 30 mg	1T qd
Pregrel Tab.	1T qd
Ilyang Telmisartan Tab. 80 mg	1T qd
Frostart Tab.	1T qd
Tamsdol SR Tab.	1T qd

4. 평가방법

설사는 일중 빈도와 Bristol stool scale(BSS)을 이용하여 입원기간 중 대변 상태의 변화 및 증상을 평가하였으며, 입원 시와 퇴원 시 36-Item Short Form Survey(SF-36)를 통해 삶의 질 점수 변화를 확인하였다.

BSS는 대변의 형태에 대한 기준으로 대변의 형

태와 단단한 정도에 따라 크게 일곱가지로 분류되며, Type 1에 가까울수록 단단하고, Type 3~5는 정상 변, Type 7에 가까울수록 무른 변을 의미한다. 로마기준Ⅲ에서는 Type 6와 Type 7을 설사로 분류하고 있다(Table 5)⁶.

SF-36은 환자의 삶의 질 척도로서, 신체적 기능(physical functioning, PF), 사회적 기능(social functioning, SF), 신체적 역할 제한(role-physical, RP), 감정적 역할 제한(role-emotional, RE), 정신 건강(mental health, MH), 활력(vitality, VT), 통증(bodily pain, BP), 일반 건강(general health, GH)의 8개 범주, 총 36개 문항으로 구성되어 있다. 이 중 PF, RP, BP, GH는 신체적 건강(physical health), VT, SF, RE, MH는 정신적 건강(mental health)으로 분류할 수 있다⁷.

또한 복부 X-ray 검사를 통해 입원 기간 중 장내 가스 상태의 변화를 확인하였다.

Table 5. Bristol Stool Scale Chart

Scale	Stool form
Type 1	Separate hard lumps, like nuts (hard to pass)
Type 2	Sausage-shaped but lumpy
Type 3	Like a sausage but with cracks on its surface
Type 4	Like a sausage or snake, smooth and soft
Type 5	Soft blobs with clear-cut edges (passed easily)
Type 6	Fluffy pieces with ragged edges, a mushy stool
Type 7	Watery, no solid pieces. Entirely Liquid.

5. 치료경과

1) 임상 증상 변화(Fig. 1)

- (1) 2022년 11월 18일(입원 1일차) : 배변 총 5회. BSS 7. 건더기가 전혀 없는 물과 같은 형태의 변을 다량 보았다.
- (2) 2022년 11월 20일(입원 3일차) : 배변 총 3회. BSS 6-7. 대부분 물과 같지만, 약간 뭉개진 형태의 덩어리가 있는 변을 보았다.
- (3) 2022년 11월 24일(입원 7일차) : 배변 총 3회. BSS 6. 물처럼 나오는 변의 양은 거의

없어졌고, 죽과 같은 형태의 변을 보았다.

- (4) 2022년 12월 02일(입원 15일차) : 배변 총 2회. BSS 5. 가장자리가 비교적 덜 으깨진, 약간 무른 덩어리 형태의 변을 보았다.
- (5) 2022년 12월 05일(입원 18일차) : 배변 총 1회. BSS 4. 소시지 형태의 매끈한 변을 보았다.
- (6) 2022년 12월 08일(입원 21일차, 퇴원) : 배변 총 1회. BSS 3-4. 표면이 약간 갈라져 있고, 단단한 소시지 형태의 매끈한 변

2) SF-36(Fig. 2)

- (1) 치료 전후 비교 시 신체적, 정신적 총 8개의 범주에서 모두 점수가 상승하였다. PF, RP, BP, GH는 신체적 건강으로 분류되며 각각 55에서 65, 0에서 100, 22.5에서 77.5, 20에서 65점으로 상승하였다. 정신적 건강으로 분류되는 VT, SF, RE, MH는 각각 20에서 70, 50에서 75, 0에서 100, 24에서 80으로 상승하였다. 종합적으로 신체 점수는 24.375점에서 76.875점으로, 정신 점수는 23.5점에서 81.25점으로 상승하였음을 확인할 수 있었다.

3) Abdomen X-ray(Fig. 3)

- (1) 2022년 11월 21일 : 대장 내 가스, 비특이소견. 이상소견 없음.
- (2) 2022년 11월 25일 : 이상소견 없음.
- (3) 2022년 12월 05일 : 이상소견 없음.

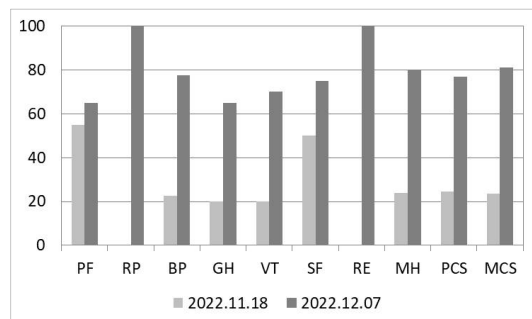


Fig. 2. The results of 36-item short form survey.



Fig. 3. Abdomen X-ray.

III. 고찰 및 결론

설사는 지속 기간에 따라 2주 이내인 경우는 급성, 2주에서 4주인 경우 지속성, 4주 이상인 경우 만성 설사로 분류할 수 있고¹, 증상의 경중에 따라 크게 경증, 중등도, 중증으로 분류할 수 있다. 경증은 설사가 있으나 견딜만 하고 활동에 크게 영향을 미치지 않으며, 보통 3회 이하의 묽은 변을 보는 경우를 의미하고, 중등도는 하루 4회 이상 무른 변을 보면서, 활동에 방해를 받는 정도를 의미한다. 중증은 하루 6회 이상 설사를 하며 일상적인 생활이 어렵고 계획된 활동을 전혀 할 수 없는 정도를 의미하며, 모든 혈변은 중증으로 분류된다⁸.

설사가 장기간 지속되는 경우 탈수, 전해질 불균형 등이 발생할 수 있어 빠르게 원인을 파악하여 치료하는 것이 중요하다. 급성 염증으로 인한 경우 적절한 항생제를 투여하거나, 만성적인 경우에 Lactase가 결핍된 환자에서 유제품을 제한시키거나, gastrinoma의 위산과다분비에 의한 경우 proton pump inhibitors (PPI)를 사용하고, 회장질제로 담즙 흡수장애가 있는 경우 cholestyramine을 투여하는 등의 방법을 예로 들 수 있다. 그러나 만성 설사는 특별한 원인 없이 기능적으로 발생하는 경우가 많아, 대증치료 및 경험적 치료를 하게 된다⁹.

발열이나 출혈이 없는 중등도 설사에는 증상 조절을 위해 loperamide와 같은 지사제를 투여할 수

있으며, 노령 환자의 급성 중등도 설사에는 경험적으로 항생제인 metronidazole 등의 투여를 고려할 수 있다¹. Loperamide는 장관의 운동성을 감소시켜 장내 수분 및 전해질이 흡수되는 시간을 늘려 다량의 수분이 대변으로 빠져나가는 증상을 완화시키는 약으로 이는 설사의 원인 치료라기보다는 대증치료이므로 설사가 멈추면 투여를 중단해야 한다¹⁰.

민간에서는 예로부터 복통, 설사 등의 증상이 있을 때 매실을 많이 이용했다. 烏梅는 매실나무의 미성숙한 열매를 훈증하여 건조시킨 것으로, 味斂肺止咳, 澀腸止瀉, 生津止渴, 安蛔, 固崩止血的 효과가 있는 약재이다¹¹. 이러한 烏梅가 포함된 대표적인 처방인 烏梅丸은 《金匱要略》에 吐蛔 및 久痢를 치료한다고 언급되어 있는 처방으로¹², 烏梅, 細辛, 乾薑, 黃連, 當歸, 附子, 川椒, 肉桂, 人蔘, 黃柏으로 구성되어 있다. 《東醫寶鑑》 內景篇에서는 蛔厥心腹痛을 치료하는 처방으로 烏梅丸을 언급하였고¹³, 《方藥合編》에서는 蛔厥로 인한 증상 및 口渴, 四肢厥冷과 久瀉久痢에도 쓴다고 하였다¹⁴. 烏梅丸은 구충제가 없던 시절 회충치료를 위해 쓰였던 것으로 보이나, 현대의 임상에서는 寒痢와 熱痢가 보이는 고질의 만성 설사에 활용하고 있다¹⁵.

국내 연구에서 김¹⁶은 DSS로 유발된 생쥐의 염증성 장 질환에 烏梅丸과 烏梅가 미치는 영향을 비교 분석하였고, 김¹⁷은 烏梅丸 물추출물의 항염증 활성에

관한 연구 결과를 보고한 바 있다. 국외 연구에서 Ding¹⁸은 IBS-D(diarrhea-predominant irritable bowel syndrome)를 유발한 쥐에서 烏梅丸이 TLR4/9-NF-κB의 신호전달경로를 차단해 pro-inflammatory cytokines과 bacterial endotoxins의 분비를 감소시킨다는 작용기전을 보고하였다. Zhao¹⁹는 60명의 IBS-D 환자를 대상으로 양약 단독 사용 대조군에 비해 양약과 烏梅丸을 병용한 군에서 더 나은 치료효과를 보임을 확인하였다.

烏梅丸은 理中湯類, 大建中湯, 薑苓蓮蓼湯, 當歸四逆湯 등의 일부에 烏梅를 더한 처방으로 溫熱劑와 清熱劑가 조합되어 寒熱錯雜된 설사 환자에게 많이 사용될 수 있고, 그 작용기전에 대해서도 활발히 연구가 이루어지고 있는 처방이지만 국내에서의 증례는 보고되어 있지 않은 실정이다.

이에 저자는 양방치료로 호전되지 않은 만성 설사환자에게 烏梅丸 및 烏梅丸料를 투여한 후 증상 호전을 보여 보고하는 바이다.

본 증례에서 환자는 2022년 10월 05일 심장 조영술 및 stent 삽입술 이후, 익일부터 설사가 시작된 환자로, 증상 발생 후 외래진료를 통해 꾸준히 약물 및 수액 처치를 받았으나, 약 1개월 후에도 증상이 지속되어 9일간 입원치료 하였으며 이후에도 증상이 지속되어 loperamide 성분의 Lopaine capsule이 포함된 약물을 7일분 처방받아 3일간 복용하였고(Table 1-1), 타 병원에 다시 외래 내원하여 nifuroxazide 성분의 Ercefuryl capsule이 포함된 약물을 7일분 처방받아 본원 입원 직전까지 5일간 복용하였으나(Table 1-2), 증상에 호전이 없이 설사가 지속되어 2022년 11월 18일 설사를 주소로 본원에 입원하여 3주간의 한방치료 후 증상 호전되어 2022년 12월 08일 퇴원하였다. 타 병원 입원치료 중 시행한 복부 초음파 상 RLQ와 LLQ에서 diffuse bowel wall swelling이 관찰되었고, 상세불명의 비감염성 위장염을 진단받은 상태였다. 본 환자는 고령의 陽氣虛弱자로 대장에서 수분을 처리할 수 있는 능력이 떨어진 상태에서 장 염증으로 인해 점

막이 비후된 것으로 추정되는 바, 단순히 장관 운동성을 감소시킴으로써 지사시키는 loperamide나 장내 항균제인 nifuroxazide를 복용했음에도 증상에 호전을 보이지 않은 이유로 생각된다.

환자는 추위를 많이 타면서 손발이 찬 편이었지만, 口渴을 호소하였고 舌紅紫하여 寒證과 熱證을 모두 보였기에, 寒熱錯雜의 久痢를 그치게 하는 효능이 있는 烏梅丸을 選方하였다.

입원 첫날은 원내 비치약인 藿香正氣散과 烏梅丸을 검복하였고, 이튿날부터 3일간 烏梅丸 및 烏梅丸과 동일한 구성으로 약재 용량을 조절하여 당전한 烏梅丸料를 검복하였다. 이후 환자가 복부 불편감을 다소 호소하여, 약량이 과다한 것으로 판단되어 烏梅丸을 중지하고 烏梅丸料만을 퇴원 시까지 복용케 했다.

입원 중 반복적인 물성 설사로 인한 탈수 증상을 예방하기 위해 normal saline을 총 5회 주사하였고, 식욕부진으로 인한 기력저하 발생하여 Nutri Hex 주사제를 1회 투여하였다.

입원 당시 환자는 하루 5회 이상, BSS 7에 해당하는 건더기가 없는 물과 같은 형태의 변을 쏟아지듯 보았으며, 퇴원 시에는 하루 1회, BSS 3-4에 해당하는 소시지 형태의 변을 보았고, 이는 환자에게 설사 증상이 발생하기 이전 평소 대변 상태와 동일하였다.

환자의 삶의 질을 평가한 SF-36 결과에서, 신체적 건강으로 분류되는 PF, RP, BP, GH 네 가지 범주 모두 치료 이후 상승하였으며, 정신적 건강으로 분류되는 VT, SF, RE, MH 역시 치료 이후 모두 상승하였다. 종합적인 신체점수(physical component summary, PCS)와 정신점수(mental component summary, MCS) 역시 각각 24.375에서 76.875점으로, 23.5점에서 81.25점으로 상승하였다. 이를 통해 환자는 치료 이후 신체적인 증상 개선뿐만이 아닌, 정신적으로도 긍정적인 결과를 얻었음을 확인하였다.

입원 기간 동안 복부 X-ray 검사는 총 3회 시행하였는데, 입원 초기 시행한 첫 번째 검사에서는

좌측 상복부 대장 내 가스가 관찰되었으며, 이후 시행한 두 차례의 검사에서는 대장 내 가스가 입원 초기에 비하여 감소하였음을 확인할 수 있었다.

이러한 결과를 통해 寒熱錯雜의 증상을 보이는 陰陽兩虛의 만성설사 환자에서 烏梅丸은 收斂止瀉 작용이 있는 烏梅에 清熱劑인 黃蓮, 黃柏과 溫熱劑인 桂枝, 附子, 川椒, 細辛 등이 포함되어 장내 염증반응을 억제하고 수분을 대사시킬 수 있는 陽氣를 보충함으로써 만성적인 설사에 유효한 효과를 보였다고 판단할 수 있다.

본 연구는 설사 환자에 대한 국내 증례보고가 거의 미비한 烏梅丸에 대해 임상적 효과를 밝힘으로써, 만성 설사 환자에 대한 烏梅丸의 경험적 처방의 근거를 마련한 데 그 의의가 있다고 할 수 있다.

본 연구는 1건의 증례에 불과하여, 烏梅丸의 임상 활용에 있어 공고한 근거마련을 위해 앞으로 추가적이고 지속적인 증례보고 및 임상연구가 필요하다 사료된다.

참고문헌

1. Harrison's principle of internal medicine compilation committee. Harrison's principles of internal medicine. 19e. volume 1. New York: MIP; 2015, p. 377.
2. Dept. of Gastroenterology, All colleges of oriental med. in Korea. Gastroenterology. Paju: Goonja; 2008, p. 177-88.
3. Kil BH, Park JS, Jo HM, Jung DH, Jeong YK, Won JY, et al. A Case Report of Irritable Bowel Syndrome in a Patient that Improved with Banhasasim-tang and Yukgunja-tang-gami. *J Int Korean Med* 2020;41(5):877-84.
4. Kim KT. Two Case Reports of Patients with Diarrhea-predominant Irritable Bowel Syndrome Treated with Jeoreongchajeonja-tang. *J Int Korean Med* 2019;40(5):948-56.
5. Lee JY, Chae HN, Moon YJ, Lee YS, Gwak

- SR, Moon G, et al. Three Case Reports of Treatment of Chronic Intractable Diarrhea Using Hyungbangjihwang-tang-gami. *J Int Korean Med* 2019;40(5):822-31.
6. Koppen IJN, Velasco-Benitez CA, Benninga MA, Di Lorenzo C, Saps M. Using the Bristol Stool Scale and Parental Report of Stool Consistency as Part of the Rome III Criteria for Functional Constipation in Infants and Toddlers. *J Pediatr* 2016;177:44-8.
7. Kim SH, Jo MW, Lee SI. Psychometric properties of the Korean Short Form-36 health survey version2 for assessing the general population. *Asian Nurs Res(Korean Soc Nurs Sci)* 2013; 7(2):61-6.
8. Riddle MS, Connor BA, Beeching NJ, DuPont HL, Hamer DH, Kozarsky P, et al. Guidelines for the prevention and treatment of travelers' diarrhea: a graded expert panel report. *J Travel Med* 2017;24(suppl_1):63-80.
9. Choi MG. Diagnosis and Management of Chronic Diarrhea. *Korean J Med* 2012;83(5):585-90.
10. Lawrence RS, Carol A, Stephen G, John S. Mechanism of the antidiarrheal effect of loperamide. *Gastroenterology* 1984;86(6):1475-80.
11. Dept. of Herbology, All colleges of oriental med. in Korea. Herbology. Seoul: Yeongnimsa; 2016, p. 676.
12. Lee GG. Geumgweyoryak. Beijing: People's Medical Publishing House; 1989, p. 556.
13. Heo J. Dongeuibogam(Naegyeong). Seoul: Daeseongmunhwasa; 1992, p. 188, 239.
14. Hwang DY. Bangyakhappyeon. Seoul: Yeongnimsa; 2002, p. 228-9.
15. Noh EJ. Guideline for Sanghan-geumgwebang. Seoul: Barunhanyak; 2020, p. 194-207.
16. Kim ES, Shin MK, Kim TR, Shin MH, Lee

- YS. Effect of Ohmae-hwan and Mume Fructus on DSS-Induced Inflammatory Bowel Disease in a Mice Model System. *J Int Korean Med* 2015;36(3):284-96.
17. Kim YH, Song AJ, Sung SH, Kwon DY, Chong MS. Study of Anti-inflammatory Effect of Ohmae-hwan Water Extract. *J Physiol & Pathol Korean Med* 2016;30(4):266-73.
18. Ding X, Sun X, Wang Z, Zheng Q, Yu X, Hao W, et al. The Effects of Wumei Pill on TLRs/NF- κ B Signaling Pathway in Rats with Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome. *Pakistan J Zool* 2019;51(1):57-65.
19. Zhao S, Wang Y, Lv B, Feng W. Clinical Study on Treatment of Diarrhea Irritable Bowel Syndrome with Wumei Pill Combined with Pividebromide Tablets. *Int J Clin Exp Med Res* 2021;5(2):111-5.